

ISTITUTO COMPRENSIVO SOMMARIVA PERNO

Sommariva Perno

cnic818004@pec.istruzione.it

**Comunicazione assenza per malattia**

<b>Cognome Nome Codice fiscale</b>	<b>Nome</b> VALENTINA <b>Cognome</b> CONTRATTO <b>C.F.</b> CNTVNT86P61D205R <b>E-mail</b> valentina86.2002@libero.it
<b>Il/La sottoscritto/a (indicare COGNOME e NOME)</b>	Contratto Valentina
<b>In qualità di</b>	<input checked="" type="radio"/> Docente <input type="radio"/> ATA
<b>con contratto di lavoro a tempo</b>	<input type="radio"/> determinato <input checked="" type="radio"/> indeterminato
<b>Se a tempo determinato indicare la scadenza del contratto</b>	//
<b>Sede di servizio (chi è in servizio su più sedi indicare la o le sedi in cui svolge servizio nei giorni richiesti)</b>	<input type="checkbox"/> Infanzia di Sommariva Perno <input type="checkbox"/> Infanzia di Baldissero d'Alba <input type="checkbox"/> Infanzia di Corneliano d'Alba <input type="checkbox"/> Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria di Sommariva Pe <input checked="" type="checkbox"/> Primaria di Bal <input type="checkbox"/> Primaria di Cornel <input type="checkbox"/> Primaria di P <input type="checkbox"/> Secondaria di Somma <input type="checkbox"/> Secondaria di Corneliano d'Alba
<b>Comunica la propria ASSENZA per MALATTIA per n° giorni:</b>	1 giorno
<b>Dal</b>	23/10/2019
<b>Al</b>	23/10/2019
<b>Recapito telefonico nei giorni di assenza:</b>	3478797924
<b>NOTE:</b>	Allegherò il certificato che mi faranno all'ospedale durante la visita specialistica.
<b>Durante l'assenza il/la sottoscritto/a sarà reperibile al seguente indirizzo:</b>	Durante la giornata di Mercoledì 23 sarò all'ospedale Sant'Anna di Torino. Il mio indirizzo è: Corso Luigi Einaudi 13. Cherasco

**FIRMA ELETTRONICA SEMPLICE**

**Data** 21/10/2019

**Nome** VALENTINA

**Cognome** CONTRATTO

**C.F.** CNTVNT86P61D205R

